

Od Redaktorów

Udar mózgu jest wyzwaniem w neurologii szczególnym, nie tylko dlatego, że chorzy z tym rozpoznaniem zajmują zwykle większość łóżek typowego oddziału neurologicznego, lecz przede wszystkim z powodu sposobu postępowania, który musi uwzględniać rozpoznanie i leczenie chorób sercowo-naczyniowych oraz wielu innych przyczyn i czynników ryzyka udaru mózgu. Obecnie nie budzi już wątpliwości to, że jak najszybsze ustalenie rodzaju i etiologii udaru, a także odpowiednie postępowanie uwzględniające podłoże udaru i zapobiegające licznym możliwym powikłaniom, także przez odpowiednią i bardzo wcześnie rozpoczętą rehabilitację, pozwala na znaczne ograniczenie śmiertelności wczesnej i późnej, a nawet zmniejszenie stopnia niesprawności u osób opuszczających szpital po udarze mózgu. Możliwość podjęcia leczenia zmniejszającego rozległość zawału mózgu, skutecznego tylko wtedy, gdy zostanie rozpoczęte w bardzo krótkim czasie od wystąpienia objawów ostrego niedokrwienia mózgu, powoduje, że postępowanie w zawałe mózgu musi być jeszcze szybsze niż w zawałe serca. Natychmiastowy transport do odpowiednio wyposażonego szpitala i postępowanie według określonych zasad, najlepiej przez przygotowany do tego celu zespół oddziału (pododdziału) udarowego, wyodrębnionego ze struktury oddziału neurologicznego, jest współczesnym wymogiem dobrej praktyki medycznej w zakresie udaru mózgu. W ostatnich latach wiele uczyniono w Polsce, aby poprawić system opieki nad pacjentami z udarem mózgu. Zdecydowana większość chorych ma obecnie wykonywane wczesne badanie tomografii komputerowej, pozwalające na odróżnienie udaru krwotocznego od niedokrwinnego, co nie jest możliwe tylko na podstawie oceny klinicznej. Liczba pododdziałów udarowych i ośrodków stosujących leczenie trombolityczne szybko wzrasta, co powinno zaowocować spadkiem

śmiertelności z powodu udaru, która w Polsce jeszcze niedawno była szczególnie duża. Czy tak się już stało, pokażą rozpoczęte niedawno badania epidemiologiczne. Słowa uznania należą się organizatorom i wykonawcom Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Udaru, a następnie udarowej części programu POLKARD. Programy te szeroko promowały nowoczesne zasady leczenia udaru i zapewniły niezbędną aparaturę dla powstających oddziałów udarowych, przyczyniając się do ich funkcjonowania na odpowiednim poziomie.

Przedstawiona monografia jest kierowana przede wszystkim do lekarzy neurologów i lekarzy innych specjalności leczących chorych po udarze mózgu. Ma ona ułatwić im dotarcie do współczesnej wiedzy na temat udaru, jego etiopatogenezy, rozpoznawania i leczenia. Mamy nadzieję, że wysiłek wielu autorów tej monografii, reprezentujących czołowe ośrodki akademickie, będzie pomocny w podejmowaniu decyzji diagnostycznych i terapeutycznych, mających na celu zmniejszenie skutków udaru oraz zapobieganie kolejnym udarom mózgu. Wiedza w dziedzinie chorób mózgowo-naczyniowych jest tak duża, a postęp w tym zakresie tak szybki, że nie należy traktować pierwszego wydania naszej monografii jako opracowania kompletnego i uwzględniającego wszystkie najnowsze odkrycia dotyczące udaru mózgu.

Największą satysfakcją dla autorów będzie fakt, że niniejsze opracowanie przyczyni się, przynajmniej częściowo, do poprawy standardów opieki udarowej w Polsce.

*Andrzej Szczudlik
Anna Członkowska
Hubert Kwieciński
Agnieszka Słowik*